

動勢取向舞蹈治療團體對女大學生身體意象之效果研究*

馬心怡

國立臺灣大學醫學院附
設醫院
臨床心理中心

姜忠信

國立政治大學
心理系暨心智大腦與學
習研究中心

李宗芹

國立政治大學
教育學系暨輔導與諮商
碩士學位學程

身體意象為現代女性自我發展之重要議題之一，過去預防方案多注重身體意象的負向之影響因素。近年「正向身體意象」重視個體對自己身體正向感受以及身心調和，但尚欠缺實踐探究。本研究旨在以動勢概念發展身體意象促進方案，探討此方案對提升女大學生自我身體欣賞、覺察程度，及降低負向身體意象之效果。本研究招募三組受試者，依次是實驗組 ($N = 14$)、體育課組 ($N = 15$) 及控制組 ($N = 20$)，共 49 名某國立大學女性大學生參與。實驗組受試者接受每週 1 次，每次 1.5 小時，共計 8 次之團體介入。三組皆採用自陳氏問卷，於介入前、介入後以及三個月追蹤之三個時間點進行資料搜集。結果顯示，相較於體育課組及控制組，實驗組在身體覺察上於後測及三個月追蹤皆較前測有顯著之效果，實驗組的外貌比較行為亦較控制組有明顯降低。本研究嘗試以動勢取向舞蹈治療作為基礎，發展身體意象促進方案，初步發現可有效提升大學女生的身體覺察程度和比較外貌的行為。

關鍵詞：正向身體意象、身體意象、預防方案、舞蹈治療

* 本篇論文通訊作者：李宗芹，通訊方式：tdtdt@nccu.edu.tw。

「身體意象」是一具有多面向的心理表徵，包含個體對於自己身體的知覺、情感、信念及行為 (Thompson, 2004)。在成人身體意象的文獻回顧中發現 (Tiggemann, 2004)，相較於男性，女性對於想要讓自己變得更瘦的想法並不會隨著年紀而改變。女性持續覺得自己過重，擁有較低的身體自尊，且對於外表及身體部位的滿意度亦較低。對於女性的一生而言，「對身體不滿意」是一個長期存在的情況，造成個人心理上的不適應，並影響生活許多的層面 (Markowitz, Friedman, & Arent, 2008)。

與身體意象息息相關的臨床議題之一是飲食障礙，過去研究一再指出，飲食障礙者在年輕女性的盛行率較高，厭食症及暴食症等皆好發於青春期末至成人早期，而在成年早期達到最高峰，並可能伴隨長期、容易復發之情形 (Fairburn, Cooper, Doll, Norman, & O'Connor, 2000; Lewinsohn, Striegel-Moore, & Seeley, 2000; Newman et al., 1996)。國外的研究顯示，大約有 50% 的大學女生對於自己的身體感到不滿意 (Bearman, Presnell, Martinez, & Stice, 2006; Monteath & McCabe, 1997)。在臺灣，黃曬莉與張錦華 (2005) 針對 18 歲以上共 1953 位之成人進行身體意象相關調查研究，結果顯示，即便臺灣民眾的平均客觀體型 (BMI) 皆在標準體重之內，但女性誤認自己為偏胖者之比例遠高於男性 (女性佔 85.5%)，且年齡越輕者 (35 歲以下)，其誤認之情形越嚴重。黃淑貞、洪文綺與殷蘊雯 (2003) 兩年的追蹤研究中，同樣也發現女大學生族群對於自己的體型具有高估的情形，且具有長期的負向影響。

影響身體意象的因素不少，Thompson、Coovert 和 Stormer (1999) 提出「三因素影響模型」 (Tripartite Influence Model) 中，指出三個直接因素 (同儕、父母及媒體) 及兩個中介因素 (內化社會對於標準外貌之訊息以及過度在外表上的社會比較) 會影響到個體的身體滿意度及可能形成飲食障礙之路徑模型。Shroff 與 Thompson (2006) 則將「三因素影響模型」進行因素分析的驗證，並利用結構方程模型進一步評估。結果發現，個體的身體意象受同儕及媒體的影響最大，這兩者皆會影響個體進行「社會比較」的行為，此外，媒體亦會影響「內化訊息」的行為。

身體意象的預防性方案從 1980 年代起便有所發展，Stice、Shaw 和 Marti (2007) 針對 66 篇身體意象預防方案文獻進行後設分析，顯示各式預防性方案效果量雖小，仍具有顯著性，顯示 51% 的預防方案可以降低飲食障礙的危險因子，29% 可以降低現在或是未來發生飲食障礙的症狀。此外，Stice 等人亦發現這些預防方案對身體不滿意的程度及身體意象改善有顯著的效果。Yager 與 O'Dea (2008) 針對大學生施行的身體意象預防性方案以及其他種類的介入研究進行回顧，方案種類包含：媒體素養、認知失調取向、網路教學等方向，結果發現，這類方案能降低個體的內化社會文化訊息的行為，並提升對身體的滿意度。

另一與身體意象有關的介入方式為有氧、瑜伽等體育相關的方案，Sonstroem 與 Morgan (1989) 曾提出運動對於整體自尊的影響模型 (Exercise and Self-Esteem Model, EXSEM)，認為運動者在運動後，個體生理結構的改變和運動能力的進步，會增進其對於身體的自我效能及身體自尊；自我效能的增進會改善個體對於自己能力的評估，並形成對於身體的接納。針對運動作為改善身體意象方案的後設分析研究 (Campbell & Hausenblas, 2009) 中發現，「運動」方案是具有小的效果量的。但運動類型方案仍有其風險性，Homan、Sedlak 和 Boyd (2014) 研究結果發現擁有運動習慣的女性具有較高的身體滿意度，然而，若是個體抱持為減重及改變外表而運動或過度重視穿著及在運動時經常與他人比較外表，運動仍有危害身體意象的可能性。

上述所提及之因素對於身體意象損害的影響，主要著重於這些因素如何造成負向的身體意象 (例如：對於身體的不滿意、飲食疾患等)，預防性的方案也在負向身體意象的架構下進行設計及發展。然而，Cash 與 Pruzinsky (2002) 認為除了負向的層面外，亦應重視正向身體意象 (positive body image) 的概念，正向身體意象在近十年來開始受到學者的重視並將其進行發展。Cash 與 Smolak (2011) 認為如果若只注重降低負向身體意象，而不考量正向身體意象的產生，會限制對身體意象的整體認識，他們也認為過去的介入方案大多落於此窠臼之中。正向身體意象可幫助個體對自己的產生身體欣賞、尊重、驕傲及歡欣，藉由個體自身觀念的改變，使介入能更持久及更有效。正向身體意象的概念受到預防概念、女性主義、賦權範疇的心理學 (例如：人本心理學、諮商心理學以及正向心理學) 以及佛教的影響，這些領域為正向心理學提供身體的哲學理念、核心建構和執行方法，並將身體意象的概念從對於外表的重視轉換到內在及整體性的身體層面。

在正向身體意象的系列研究中，Williams、Cash 和 Santos (2004) 以身體欣賞問卷 (Body Appreciation Scale, BAS) 的編制研究上，發現擁有正向身體意象的個體，會對於自己的外表感到滿意，且不會因為外表而有沮喪的心情，而影響生活品質。正向的身體意象可以獨立影響個體的幸福感、自我照護及飲食行為，降低個體對於身體的不滿意度或對完美身材的要求程度 (Avalos, Tylka, & Wood-Barcalow, 2005; Tylka & Wood-Barcalow, 2015b)。Tiggemann 與 McCourt (2013) 在檢視澳洲女性的身體意象、身體滿意度以及年齡的關係的研究中發現，正向的身體意象可以與身體不滿意同時存在，亦即在對於部分身體部位不滿意的同時，仍然可以用其他的方式來欣賞及尊重自己的身體。在大學女生的研究上發現，若是對於身體有較高程度的欣賞，即使有將內化苗條的理想身材的傾向，仍可以維持身體意象的狀態而不受其影響 (Halliwell, 2013)。因此，Tylka 與 Wood-Barcalow 統整正向身體意象的研究，認為正向身體意象是一個獨立的構念，並與負向的身體意象有所區別。

正向身體意象具有「整體性」及「保護性」之性質，Cook-Cottone (2015) 提及具有這種整體性質的身體意象，其在內在系統 (例如：生理、情感和想法) 與外在系統 (例如：家庭、社會和文化) 之間會呈現交互影響及調節效果，因而提出「自我的調和表徵模式 (Attuned Representational Model of Self)」，認為正向身體意象的展現具有對身體的內外層面之覺察，並與進行內觀的自我照護有密切的關係，亦即強調能整體性的知覺到內在的需求和資源，及外在的要求和支持，並實行愛自己的行為 (例如：內觀的自我內在以及外在照護)。在「保護性」方面，Halliwell (2013) 將 112 位女大學生隨機分配至具有纖細模特兒圖片的組別及一般圖片的控制組，結果發現具有對於自己身體有較高欣賞度的女生，能保護她們不受到負面媒體訊息的影響。而在身體意象的彈性 (body image flexibility) 上，女大學生的研究亦發現其與心理彈性有正向相關，而與飲食障礙及身體不滿意則有負向的相關 (Sandoz, Wilson, Merwin, & Kate Kellum, 2013)。

正向身體意象目前已經運用於飲食障礙的預防性方案及飲食障礙患者上。在飲食障礙的預防性方案裡，Piran 與 Teall (2012) 提出「體現發展理論」(Development Theory of Embodiment, DTE)，認為比起過去在談論危險因子的理論模型，預防方案應同時注重保護因子的發展，DTE 理論包含三個面向，分別為生理領域 (physical domain)、心理領域 (mental domain) 及社會力量領域 (social power domain)，強調個人在身體及心理上的自由及其保護因子，例如：能夠享受並參與在身體活動中、具有支持性的社會環境、能與身體做正向的連結、不被外在對於外表的批評或是刻板印象所影響等，Piran (2015) 所提出的理論模型雖可運用 DTE 於預防方案上，但至今未有一明確及詳細的做法。在飲食障礙的患者身上，Cook-Cottone (2015) 使用「自我調和模式」，強調身體內外調和及自我照護，讓個案知覺到並有效地去平衡和管理自己的情緒、身體及認知的經驗，目前已使用於非臨床的個案，並認為其可運用至臨床個案。

正向身體意象的概念在過去的十年內被提出並逐漸得到關注與發展，其所提出的概念在預防方案裡可以做為個體在身體意象上的保護因子，適合使用於非臨床個案的預防性方案上，亦可幫助個體增加身體內在與外在世界的連結性，達到個體在身體意象的整體性或是體現的狀態。Andrew、Tiggemann 和 Clark (2016)，探討成年早期女性之身體欣賞的機制上發現，當個體感到被他人接受的程度和自我憐愛程度越高，其自我物化、社會比較趨向以及內化苗條身材的程度越低，同時，當他們使用重視外貌的媒體訊息越少時，身體欣賞程度會越高，這樣的發現，可成為未來介入參考之方向。

基於上述正向身體意象的概念發展，重視的是發展個體的保護因子，試圖讓個體對於自身身體的欣賞及接納，幫助個體在身體的內在及外在之間找到平衡，並且創造身體為整體性之狀態經驗。在正向身體意象的實踐層面，研究者認為表達藝術治療領域中，舞蹈治療的治療理念及技術可以有效發展個體正向身體意象，以達到正向身體意象概念欲達成之目標。以下闡述之。

舞蹈／動作治療 (Dance/Movement Therapy) 為表達性藝術治療的一種治療，根據美國舞蹈治療協會 (American Dance Therapy Association, ADTA) 的定義：舞蹈治療是一種運用動作的心心理治療，以促進個體的情緒、認知、社會和身體進行整合，李宗芹 (2001) 回顧舞蹈治療的發展史，舞蹈治療在西方世界已經發展超過 60 年，可分成六個不同的取向 (1) Marian Chace 提出的「溝通互動團體模式」、(2) Trudi Schoop 的「創造性」舞蹈治療模式、(3) Mary Whitehouse 為代表的「真實動作」舞蹈治療模式、(4) Liljan Espenak 為代表的「心理動能」舞蹈治療模式、(5) Penny

Lewis 為代表的「完形」舞蹈治療模式以及 (6) Irma Dosamantes 為代表的「經驗性」的動作心理治療等，均以身體動作的運用為主，即使取向不同，然其共同元素為重視表達性、象徵性以及整合的性質。

在過去舞蹈治療模式對身體意象的介入上，Krueger 與 Schofield (1986) 從心理動力的角度對飲食障礙提出的理論模型為：飲食障礙患者由於自我調節 (self-regulation) 能力不足，傾向依靠著外在的訊息來決定自我，因而使自我概念不穩定，因此認為飲食障礙的患者需要體驗自己實際的身體。Krueger 與 Schofield 嘗試在舞蹈治療中，使個體能逐漸找到自己的定位點。其作法為先放鬆並從身體中心開始，讓個案感受到自己的內在核心，治療師再以客觀的動作模仿 (mirroring)，反應個案的身體動作，當個案熟悉並放鬆於這樣的過程後，讓個案再到真正的鏡子前面看自己實際的身體，並使用身體圖的投射繪畫，抒發自己的感覺，最後再將自己的身體表達錄影下來分析，作為使用舞蹈治療改善身體意象方法之參考。Krantz (1999) 描述對一位 24 歲暴食症個案 Elena 的治療歷程，她同樣以舞蹈治療方法對飲食障礙患者進行治療法，結果發現，舞蹈治療幫助個案表達內在自我，連結情感與身體省視自己的行為及人際關係，重新發展一個健康的生理心理的統整性 (psychophysical unity)。

目前為止，舞蹈治療用在身體意象的實徵研究並不多，Lewis 與 Scannell (1995) 檢視 112 位參與創造性舞蹈課程之 18~69 歲女性之身體意象，這些受試者的參與時間從 2 週到 16.5 年不等，研究結果發現參與 5 年以上的受試者主觀認為有較高的身體滿意度。Ritter 與 Low (1996) 在舞蹈治療療效之後設分析，發現舞蹈治療對於身體覺察有中等效果的改變，個體在參與舞蹈治療後覺得自己的身體更優雅、更快、更強壯及更美麗，且對於體型以及體態的看法有所改變。

Leseho 與 Maxwell (2010) 針對 16~67 歲之間的 29 位女性進行質性訪談，由此瞭解舞蹈或者是創造性動作如何幫助女性面對生活中的困難，結果得出三個主題，第一為「賦權 (empowerment)」：個案在過程中可以更欣賞自己的身體結構及身體的力量，重新找到自己的身體並重申自主的感覺，也更能擁抱自己的女性特質而感受到自由；第二為「轉換及療癒 (transformation and healing)」：找到壓力釋放的方法及情緒表達的方式，在身體裡面創造一種存在感，並從既有文化對女性的限制中釋放；第三為「與心靈連結 (connection to spirit)」：感受整體感，在自己的內在與外在之間重建和精神性之間的連結。研究者認為舞蹈治療可以跨越年紀、文化、地域、種族、教育、社經地位、家庭背景及宗教，對於女性存活 (survive) 及療癒上是一個很有力量的媒介，使身體和心理一起和諧的工作。

上述的研究當中，舞蹈治療師使用各種不同的治療方法協助個案改善身體意象，藉由身體表達情緒，擁抱自身的特質。不過，李宗芹 (2010) 認為「舞蹈」(dance) 一詞，容易帶給人們誤解或是各自對舞蹈的想像，為跳脫舞蹈的限制，她將身體的各種運作以「動勢」(dongshi) 涵蓋。「動勢」的概念為：人為一個整體，身體的姿勢、體態與動作皆與個人的氣質或性格特質相關，只要個體生息於世界中呼吸著，其身體便具有流動、變化的特性，因此身體是一種動態的存有，即使看似安定不動，也有身體之「勢」。「勢」即潛在的可能性，蘊藏當下並朝向未來。透過身體感覺的生產與誘發，李宗芹創發出「身體動勢」的概念，認為個體身體出現所有的動作，包含呼吸、講話速度、身體移動的方式，以及與人互動的方式皆屬於個人的動勢。李宗芹進一步提出身體動勢的表達是一種流動，需有一個平台承接，承接之平台，可稱之為「場」。舞蹈治療活動的場域是以「力場」作為一個平臺，以身體留住心靈的當下性，承接與接納各種狀況的發生，因而動勢的概念更接近一種治療的取向，其所發生的當下的場域稱為「動勢場」。

動勢取向的治療結構分為兩部分，第一部份「進場、空間與場的建立」，第二部分為「擷取、介入」。第一個部分為初始階段，在此階段當中，團體成員的身體樣貌、表情、姿勢、體態、說話的聲調及態度等，皆是治療師需搜集之動勢運作的資源。此階段中治療師使用現場條件，在身體樣態中創造性引導身體鬆軟並擴展身體的樣態，以及建立信任關係。第二個部分則包括動作擷取與心理聯繫及介入。在身體動勢運作方法中，治療師作為涵容與接納個案身體的各種動勢的角色，引導個案自由動作，使其創造屬於自身的表達。然而身體的動勢流動萬變，李宗芹 (2016) 提出「擷取」(pick up) 作為動勢的技術，讓身體運作有其焦點。擷取時的面向有：身形力度、韻律密度與感覺強度三面向，以下簡述。

身形力度 (The Strength of Body Figural): 每個個體都有一個容易從外表中看出的身「形」, 例如一個人的身軀是緊縮或是舒展的, 在這些姿勢體態的維持需要「力度」作為支撐以及身體各部位之間的「協做」, 來展現自我。身形力度透過身體動態的樣態來呈現, 同時與個體的專注程度有關。

韻律密度 (The Intensity of Body Rhythm): 身體的韻律內涵包含動作速度的快慢、時間長度、動作間的週期、密集程度、規則程度等等, 其中李宗芹 (2010) 特別強調身體依據周遭環境的需要調節自身律動的能力, 當身體具有彈性節奏時, 意指身體內在的節奏與外在環境能夠有機的互動, 可隨機調節。相反的, 當身體傾向固定節奏時, 難以隨著情境進行調整, 固定節奏通常是為了情境中某些功能性的需要, 因而塑成身體運作的模式, 當個體脫離功能情境後仍然難以調整。在心理層面上, 身體的韻律密度特性隱而不顯的影響人際關係的互動。

感覺強度 (The Strength of Corporeal Feeling): 存在身體中的情緒或感覺, 能從身體的感官線索有所感知。治療師有時會引導個案將動作誇大, 助其透過身體將隱藏在身體內的情緒感覺轉化成動作展現出來。在動勢運作的概念中, 身體充滿各種可能性與潛能, 具有動態的特質, 並且涵括與外在世界互動以及承載難以言說之感受的心理功能。

動作擷取可作為介入的時機, 引出個體對自己身體的覺察, 比如你的肩膀很緊繃, 是不是不舒服? 由此引導個體看到自己的身體姿勢, 與他的感受情緒連結, 協助青少年對自己的身體與自我連結。這樣的動勢概念及其動作擷取的方法, 用在發展中的青少年, 特別是成長中的女性, 將具有獨特價值。相較之下傳統的卻絲團體「舞蹈治療」舞蹈的比重較多, 與自我身體對話較不足。「動勢」概念及擷取方法從身形力度、韻律密度及感覺強度等三個面向進行設計, 在介入過程中有明確的目標來達到其成效。

選取大學女性為初探的對象, 主要的理由有二, 第一、這是成人初期的女性, 前述文獻回顧中已經理解, 這是一群對外貌不滿意的高危險群之一。第二、由於動勢的運作, 需要結合身心之間的互動, 抽象程度較高。本研究在初探階段, 以大學女生為對象, 較容易發現其中的優點及缺點。綜合前述的文獻回顧, 本研究納入參與特定的體育課組當作對照組的設計, 主要的理由是希望澄清單純的體育活動, 如健走課程, 是否能改變參與者的身體意象? 再納入未參與固定體育課程或身體經驗的大學女生為控制組。

研究目的: 本研究欲以「動勢」之概念, 發展預防性的身體意象團體課程, 期望能改善大學女性身體意象的狀態, 達到預防飲食障礙之效用。

研究問題: 研究者認為, 在以動勢取向為概念所發展之團體活動中, 團體成員可以認識並且覺察到自己的身體狀態, 並在動勢三面向, 也就是在身形力度、韻律密度及感覺強度的課程經驗中, 增加其對於自己身體的覺察與欣賞程度。藉此促進個體的身體意象的正向發展 (正向身體意象提升), 並且減少負向身體意象的影響及行為 (降低對於他人的眼光的擔心、降低比較行為、降低社會文化對於身體態度的影響)。

研究者假設: (1) 在正向身體意象上, 實驗組相對於對照組及控制組, 在介入結束後可明顯增加身體欣賞及身體反應覺察程度, 並持續三個月。(2) 在負向身體意象相關行為上, 實驗組在介入結束後, 相對於對照組及控制組, 可降低負向身體意象, 並減少其在面對社會文化態度對於外貌的影響以及外貌比較行為, 並持續三個月。

方法

一、研究對象

本研究於台北市某國立大學招募三組受試者, 分別是實驗組 (參與動勢取向身體意象組)、體育課組為對照組, 以及控制組。招募條件為: (1) 18~25 歲之間之女大學生。(2) 實驗組及控制組之受試者在研究進行時間, 沒有參與「健走」體育課程, 控制組在研究期間, 也沒有參與固定的

體育或身體經驗課程。(3) 參與實驗組之成員需能自由活動，無肢體上之障礙。在各組的受試者招募上，實驗組招募方式為使用網路或校內活動訊息系統進行公開招募；在體育課組的部分，與學校體育老師進行合作，於「健走」體育課堂上招募；在控制組的部分，於某通識課課堂進行招募。本研究經台大醫院倫理委員會審查通過，在前測前皆對受試者說明其研究參與權益及資料保密、保管原則，並簽署研究同意書。團體帶領者皆修習過舞蹈治療、動勢場概念之相關課程，參與及協同帶領數次前導研究之經驗，並在本文通訊作者（同時也是資深舞蹈治療師）的督導下進行本研究之介入。

三組在前測時分別招募到實驗組 21 人、體育課組 29 人以及控制組 30 人，體育課組及控制組之同學採自願參與研究的方式，三個月追蹤時採用網路問卷填寫，不少體育組及控制組同學表示沒有意願再行填答問卷，而部分實驗組同學也畢業離開學校，不易聯絡。此外，亦針對數位填答品質不佳之參與者（如明顯漏答或填答方式完全一致者）進行排除，最終完成三次受測的人數為實驗組 14 人、體育課組 15 人以及一般組 20 人，流失成員特性於前置分析進一步分析討論。

二、研究程序

本研究之介入方案為 8 週，每週 1 次，每次 1.5 小時。針對三個組（實驗組、體育課組及控制組）於三個時間進行資料的搜集，分別為前測、後測以及三個月追蹤。這樣的設計是參考過去國外以大學生為對象之身體意象預防方案（Yager & O'Dea, 2008）整理而得，這些預防方案中，從單次介入到多次介入不等，多次介入的研究方案例如：2 小時／10 週、1.5 小時／8 週、3 小時／15 週不等，而較多的方案所選擇的時間及頻率為每週 1.5~2 小時，持續 6~8 週的時間。Stice 等人(2007) 後設分析的結果顯示，比起單次課程之方案，多次課程具有較高的效果，可以幫助成員重複思考團體的內容，並在課程之間進行練習及做不同嘗試，此外，亦可從團體成員得到接納與支持。至於三個月追蹤的追蹤設計，除延續國外常以 3 個月的追蹤設計以茲比較外，研究者也認為介入時間有 2 個月，大學階段又會跨越學期，因此，若有持續效果，應在兩個月後，若能跨越學期間的假期因素，當更具價值。資料搜集採自陳氏問卷方式進行，所有受試的前後測由於都在學期間，採直接發送問卷測量，3 個月的追蹤則為網路問卷形式測量。內容見研究工具處。

三、動勢取向身體意象團體的介紹

本研究之預防方案目標為藉由舞蹈治療的身體活動及身體意象相關概念課程及討論，建立個體正向身體意象之保護因子，以及改善負向身體意象之影響。團體包含身體活動與討論課兩個部分（團體內容見表 1）。

表 1 動勢取向身體意象團體內容

課堂主題	活動內容（活動目的以及對應動勢之概念）	身體意象討論主題
一 身體與自我	活動目的：身體認識與暖身 1. 透過身體認識自己，動作與名字連接做為自我介紹。 2. 認識身體各部位，增加身體活動的可能性；熟悉活動空間增加身體的延展性。	身體意象狀態檢核
二 身形力度與空間	活動目的：身體活動的豐富性 1. 身體中心線與骨骼排列：提升身體覺察。 2. 身體上、下、左、右半邊探索以及體驗在空間中移動路徑的多樣性，身體非移位動作的豐富度。	身體意象的影響來源
三 身形力度之輕與重	活動目的：身形力度中感受到身體力量的使用 1. 身體姿態與自信：高低水平感受身體的姿態以及重心轉換。 2. 透過想像引導覺察身體不同力量狀態，並與生活經驗連結。	覺察身體狀態
四 身體界線、個人舒適圈	活動目的：身形力度中身體形狀的展現 1. 藉由彈性布道具延展身體形狀，展現身體樣態 2. 學習身體空間與界限	個人界限與身體特質
五 身形變化	活動目的：綜合身形力度應用 1. 寫給自己身體的一封信 2. 身體形狀練習，身體與與他人互動	身體的變化 身體人際經驗
六 節奏、韻律、回應	活動目的：韻律密度 1. 感受不同的節奏律動，找到自己最舒適的節奏，增加自我覺察，並嘗試自我動作展現 2. 身體掃描與呼吸練習	媒體的影響
七 感覺表達	活動目的：感覺強度 1. Runway：身體信心 2. 透過身體表達情緒感覺	家庭父母的身體與自己
八 結束	活動目的：總結與回顧 1. Runway：自我展現 2. 歷程回顧與分享，身體狀態變化	生活經驗連結綜合討論

在團體方案的設計上，根據動勢取向的概念，身體活動依循從身形力度、韻律密度以及感覺強度等三個層面設計身體活動，在團體第 1~2 次協助成員逐漸熟悉自己的身體，著重於身體部位的認識及活動、在空間中的流動、豐富身體語彙、個人身體界線，並逐漸在每次團體中加深成員在身體上的體驗。在團體第 3~5 次，著重於感覺身體力量的使用、身體形狀變化及韻律等方向，並在團體第 7~8 次將主軸強調在自我身體展現。藉由動勢之概念及運作方向，將身體動勢作為引子，透過身體動作引導個體擴展身體經驗，讓自我與身體同調，成員可以藉由身體將情感抒發，進而接受自己以及增加自我的覺察。

成員在活動進行中，團體帶領者會隨時關注於所有成員身體的樣態與變化，擷取成員的動勢，隨成員的狀態調整活動的節奏及進行的方式，以貼近成員此時此刻的身體經驗。帶領者亦會將擷取之動勢並反饋於成員，例如：帶領者在團體中會說「我看到你的身體...」、「有人使用肩膀打招呼...」等等，使成員的身體得以延伸或變化，在團體中亦有被看到、被肯定之感受。因而，在身體活動過程中，主要強調於身體的覺察、與身體聯繫的內在經驗，亦注重於不同身體狀態感受及身體上的使用。

由於在身體活動過後，期望能將身體的經驗帶到認知層面，協助成員進行沈澱、反思以及延伸到生活經驗。在團體設計上，每次團體時約有 15~20 分鐘，針對身體意象的主題進行簡短的討論課程，讓成員熟悉團體主題，並協助在身體活動時，可以將身體經驗與身體意象概念進行連結。身體意象相關的討論包含：了解個人身體意象的狀態、了解身體意象的影響來源，結合多媒體以及學習單互動學習，除了幫助成員對於身體意象有正確的認識外，亦讓成員欣賞不同的身體的樣

態及辨識媒體文化對於身體意象要求，並會與成員討論在身體活動經驗後，其對於自身身體覺察及身體意象的改變。

一、研究工具

在人口學變項上，收集受試者之年齡、身體質量指數（BMI）以及社經地位。社經地位方面採用黃毅志（2008）所提出之社經地位量表計算，其涵蓋台灣所有職業，包括許多本土常見的特殊職業，並具有較佳的建構效度。為探究本研究的假設，研究工具上，選用測量正向身體意象與負向身體意象的工具。在正向身體意象的部分，選用身體欣賞量表（Body Appreciation Scale-2, BAS-2; Tylka & Wood-Barcalow, 2015a）以及身體反應量表（Body Responsive Scale, BRS; Daubenmier, 2005），身體欣賞量表為測量個體對身體欣賞的程度，而身體反應量表則為個體知覺到身體需求的程度，皆與正向身體意象概念有所呼應。負向身體意象相關量表選用對於外觀之社會文化態度量表（The Sociocultural Attitudes Towards Appearance Scale-4, SATAQ-4; Schaefer et al., 2015）以及外貌比較量表（Physical Appearance Comparison Scale-Revised, PACS-R; Schaefer & Thompson, 2014）。對於外觀之社會文化態度量表為個體所知覺得社會文化壓力對身體意象之影響，而外貌比較量表則測量個體將自己的身材、體重、外貌等，與他人比較的頻率程度，社會文化壓力越大及外貌比較頻率越高皆會損害個體的身體意象。以下分別介紹之。

（一）身體欣賞量表第二版

由 Tylka 與 Wood-Barcalow（2015a）編制，用來檢視正向身體意象中對於身體欣賞之程度，計有 10 題，為 5 點量表，分數越高代表對自己身體欣賞程度越高，例題如：「我很注意我的身體的需求」、「我的行為展現我對於我的身體的正向態度」，例如：「我走路的時候頭會抬高並保持微笑。」等。本研究取得原作者同意，將英文本版問卷進行翻譯，並請具良好英語能力之心理學相關專業人士進行反譯，針對國內國立及私立大學之女學生樣本進行信效度檢驗，共回收 201 份有效問卷，在效度檢驗上，因素分析結果顯示中文版 BAS-2 具有單一構念；在效標關聯效度檢驗結果上，BAS-2 與身體滿意度、自尊呈現顯著正相關，與內化媒體訊息呈顯著負相關，內部一致性信度為 .94。

（二）身體反應量表

Daubenmier（2005）針對「調和」的概念所編製，其測量個體正確知覺到身體需求程度，以及尊重其需求而進行調整行為的能力（Cook-Cottone, 2006）。計有 7 題，為 7 點量表，分數越高代表身體覺察程度越高，例題如：「我會聽從我的身體告訴我該如何做的建議」、「對我來說知道我的身體在一整天之中的感受是很重要的事情」、「我很享受覺察到我的身體的感覺」等等。本研究取得原作者同意，將英文本版問卷進行翻譯，並請具良好英語能力之心理學相關專業人士進行反譯，針對國內國立及私立大學之女學生樣本進行信效度檢驗，共回收 201 份有效問卷。在效度檢驗上，因素分析結果顯示中文版 BRS 具有兩個因素，而在效標關聯效度檢驗結果上，BRS 的因素一與正向身體覺察有關，因素二為與負向身體覺察或壓抑身體感受，與自尊、自我效能呈現顯著正相關，內部一致性信度分別為 .88 以及 .84。

（三）對於外觀之社會文化態度量表第四版

由 Schaefer 等人（2015）所編制，其針對個體知覺到不同社會壓力對於外貌的評估，進行更詳細的分類，包括：媒體、家人以及同儕，並將內化理想身材區分為「苗條」的理想身材以及「運動員型」的理想身材，共有 22 題，為 5 點量表，分數越高代表內化情形越嚴重以及受到社會壓力程度越高。SATAQ-4 包含五個向度：（1）內化（Internalization）：苗條／低體脂身材（Thin/Low body fat）。（2）內化（Internalization）：肌肉／運動員型身材（Muscular/Athletic）。（3）社會壓力（Pressures）：家人（Family）。（4）社會壓力（Pressures）：同儕（Peer）。（5）社會壓力（Pressures）：媒體（Media）。本研究取得原作者同意，將英文本版問卷進行翻譯，並請具良好英語能力之心理學相關專業人士進行反譯，針對國內國立及私立大學之女學生樣本進行信效度檢驗，共回收 201 份有效問卷。在效度檢驗上，中文版 SATAQ-4 與國外研究因素分析結果顯示不同，與台灣女大學生樣本上，可區

分內化苗條身材以及內化運動員型身材兩因素，然「家庭」、「同儕」以及「媒體」聚合於同一因素當中，可能與華人文化特性有關（黃曬莉、張錦華，2005），三個因素之內部一致性信度分別為 .96、.92、.95；在效標關聯效度檢驗結果上，SATAQ-4 總量表與飲食疾患行為呈現顯著正相關，並與身體滿意度呈現顯著負相關。

（四）外貌比較量表修訂版

由 Schaefer、Thompson（2014）所編製的，問卷內容為在不同的場域（例如：社交情境、公共場所等）將自己的身材、體重、外貌等，與他人比較的頻率程度，可用來預測身體的不滿意度、飲食疾患、社會文化對於外貌的影響以及自尊。總計 11 題，為 5 點量表，分數越高代表與他人比較外貌情形越頻繁。本研究取得原作者同意，將英文本版問卷進行翻譯，並請具良好英語能力之心理學相關專業人士進行反譯，針對國內國立及私立大學之女學生樣本進行信效度檢驗，共回收 201 份有效問卷。在效度檢驗上，因素分析結果顯示中文版 PACS-R 具有單一構念；在效標關聯效度檢驗結果上，PACS-R 與飲食疾患行為呈現顯著正相關，並與自尊呈現顯著負相關，內部一致性信度為 .96。

結果

一、前置分析

（一）受試者在流失前後人口學變項特性分析

由於本研究受試者有明顯流失情形，針對流失之受試者與持續參與研究受試者進行分析及比較，包含年齡、社經地位以及身體質量指數，詳細平均數及標準差請見表 2。在各變項上僅於年齡有顯著的差異，實驗組 $t(19) = -2.13, p < .05$ ，效果量 = 0.85；體育課組 $t(27) = -2.96, p < .05$ ，效果量 = 1.12；控制組 $t(28) = -1.23, p < .05$ ，效果量 = 1.01。顯示在各組，年級較大的受試者有較高的流失傾向，但流失受試者的家長社經地位及流失受試者身體質量指數，與持續參與之受試者之間沒有顯著差別。

表 2 三組受試者在流失前後人口學變項之平均數與標準差

組別	人數	年齡		社經地位		BMI	
		<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>
實驗組－分析	14	21.93	1.21	4.43	0.85	20.78	2.64
實驗組－流失	7	23.71	2.69	4.00	1.41	19.24	1.84
體育課組－分析	15	19.13	0.35	3.33	1.23	20.14	2.55
體育課組－流失	14	19.62	0.51	3.86	0.86	19.44	1.61
控制組－分析	20	21.00	1.12	3.80	1.06	20.56	1.92
控制組－流失	10	20.10	0.57	4.4	0.97	19.51	1.15

（二）持續參與研究受試者之人口學變項特性

實驗組、體育課組及控制組之受試者於人口學變項之描述統計見表 3，在檢驗人口學變項上發現三組在年齡上具顯著之差異， $F(2, 46) = 30.77, p < .01$ ，實驗組之年齡顯著較體育課組高，在社經地位亦有顯著之差異， $F(2, 46) = 3.86, p < .05$ ，實驗組之社經地位較體育課組高，因而本研究將控制社經地位及年齡進行介入效果分析。三組在身體質量指數 (BMI)， $F(2, 46) = 0.28, p = .76$ ，則沒有顯著的差異。

表 3 持續參與研究受試者人口學變項之平均數與標準差

組別	人數	年齡		社經地位		BMI	
		<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>
實驗組	14	21.93	1.21	4.43	0.85	20.78	2.64
體育課組	15	19.13	0.35	3.33	1.23	20.14	2.55
控制組	20	21.00	1.12	3.80	1.06	20.56	1.92

在前測差異比較方面，在控制年齡及社經地位後，三組的差異顯著於 SATAQ4 以及 PACS-R (見表 4)，實驗組及控制組在感受到社會壓力對身材的影響(實驗組－體育課組：平均差異=16.61, $p < .01$ ；一般控制組－體育課組：平均差異=16.18, $p < .01$)以及外貌比較行為(實驗組－體育課組：平均差異=12.55, $p < .05$ ；一般控制組－體育課組：平均差異=11.57, $p < .05$)初始分數皆較體育課組高。

表 4 實驗組、體育課組及控制組前測比較

變項	實驗組	體育課組	控制組	<i>F</i> 值	事後比較
	(G1, <i>N</i> = 14)	(G2, <i>N</i> = 15)	(G3, <i>N</i> = 20)		
BAS-2	37.71 (7.23)	35.07 (9.69)	38.75 (6.71)	0.36	
BRS	30.50 (6.70)	31.13 (5.06)	33.50 (5.96)	2.41	
SATAQ4	56.71 (19.35)	51.20 (14.81)	62.25 (17.42)	5.89**	G1, G3 > G2
PACS-R	28.93 (11.45)	28.60 (8.63)	31.95 (12.11)	3.26*	G1, G3 > G2

註：BAS-2：身體欣賞量表第二版；BRS：身體反應量表；SATAQ4：對於外觀之社會文化態度量表第四版；PACS-R：外貌比較量表修訂版。

* $p < .05$. ** $p < .01$.

二、介入效果

(一) 正向身體意象

正向身體意象的變項包含：身體欣賞量表(BAS)以及身體反應量表(BRS)。由於三組在年齡及社經地位有顯著差異，將控制年齡以及社經地位兩變項，進行共變數分析。(各變項之平均數與標準差見表 5)

本研究之相依樣本未違反 Mauchly 球形檢定假設，混合因子共變數分析結果顯示，在身體反應量表總量表變項(BRS)上有交互作用顯著， $F(4, 88) = 2.67, p < .05, \eta^2 = .11$ ，此外，未有時間或組別之主要效果顯著。進一步進行單純主要效果檢驗，在型 I 錯誤率採族系錯誤率 $\alpha_{FW} = .05/5 = .01$ 下，檢定結果顯示，介入方案內容可以增加實驗組在身體覺察上面的進步， $F(2, 50) = 11.43, p < .01, \eta^2 = .16$ 。

進行單因子相依樣本之單變量檢定，以探討單一組在前測、後測及追蹤分數變化，僅實驗組在身體反應量表上達顯著， $F(2, 28) = 4.75, p < .05, \eta^2 = .25$ ，事後比較中顯示，實驗組之後測分數及追蹤分數顯著高於前測分數(後測－前測：平均差異=3.87, $p < .01$ ；追蹤－前測：平均差異=3.80, $p < .05$)，顯示實驗組之介入效果可增加個體之身體覺察能力，並能持續至三個月追蹤。

(二) 負向身體意象

負向身體意象的變項包含：對於外觀之社會文化態度量表第四版(SATAQ4)、外貌比較量表修訂版(PACS-R)。(各變項之平均數與標準差見表 5)

控制年齡、社經地位以及前測分數進行共變數變異數分析，PACS-R 量表研究結果顯示，Levene 變異數同質性檢定並未顯著，整體考驗結果發現 PACS-R 有顯著的組別效果， $F(2, 43) = 4.8, p < .05, \eta^2 = .09$ ，經事後比較 HSD 檢驗發現，組別平均數實驗組顯著低於控制組(實驗組－控制

組：平均差異 = -5.14, $p < .05$), 顯示實驗組較控制組具有明顯的介入效果。SATAQ-4 結果顯示, Levene 的變異數同質性檢定並未顯著, $F(2, 47) = 2.11, p = .13, \eta^2 = .05$, 整體考驗結果發現 SATAQ-4 未有顯著的組別效果, $F(2, 49) = 0.87, p = .42, \eta^2 = .04$ 。

表 5 實驗組、體育課組及控制組各變項在三個時間點之平均數與標準差

變項	實驗組 (n = 14)			體育課組 (n = 15)			控制組 (n = 20)		
	前測 M (SD)	後測 M (SD)	追蹤 M (SD)	前測 M (SD)	後測 M (SD)	追蹤 M (SD)	前測 M (SD)	後測 M (SD)	追蹤 M (SD)
BAS-2	37.71 (7.23)	39.29 (6.22)	38.79 (5.58)	35.07 (9.69)	36.40 (7.19)	35.53 (8.16)	38.75 (6.71)	36.57 (6.35)	38.09 (7.16)
BRS	30.50 (6.70)	34.79 (6.94)	34.79 (6.58)	31.13 (5.06)	33.13 (5.90)	33.27 (6.95)	33.50 (5.96)	32.39 (5.13)	32.43 (6.03)
SATAQ4	15.93 (6.67)	15.64 (5.89)	16.50 (5.42)	17.00 (4.91)	14.80 (3.90)	14.87 (3.66)	18.30 (4.43)	17.65 (3.86)	16.50 (5.09)
PACS-R	28.93(11.45)	26.00 (8.80)	25.64 (9.24)	28.60 (8.63)	28.27 (9.95)	27.80 (9.53)	31.95(12.11)	31.95 (9.88)	33.40(12.09)

註：BAS：身體欣賞量表；BRS：身體反應量表；SATAQ-4：對於外觀之社會態度文化量表第四版；PACS-R：外表比較量表修訂版。

討論

本研究目的為嘗試以動勢取向團體為基礎 (李宗芹, 2010), 設計一身體意象促進方案, 期望能發展不同的舞蹈/動作治療的模式, 作為正向身體意象實踐的新方法, 提升個體對自己身體覺察以及欣賞的程度, 降低負向身體意象的影響。與過去預防方案不同的是, 本研究根據動勢取向概念發展團體介入課程, 在方案中以身形力度、韻律密度以及感覺強度三個層面設計課程, 以豐富的身體活動, 幫助成員從活動中增加身體的覺察、和身體經驗的聯繫, 並在團體中整理自我經驗並與其他成員相互觀看、分享, 引導團體成員自由動作, 使其創造屬於自身的表達, 並提供涵容的空間, 接納身體的各種動勢環境。

本研究發現, 在正向身體意象方面, 8 週的方案介入後, 實驗組相較於其他兩組, 在身體反應量表的測量上有顯著的進步, 顯示介入可以有效增加個體對於身體的覺察能力。針對實驗組進行單因子變異數分析, 結果顯示後測及三個月追蹤之 BRS 分數皆比前測佳, 顯示實驗組的介入方案具持續效果。不過, 本研究在身體欣賞量表的測量上, 並未出現顯著之效果。而負向身體意象相關的變項 (SATAQ-4、PACS-R) 的結果發現, 在後測以及追蹤的比較上, 實驗組在外貌比較行為上顯著較控制組學生低。雖然在身體欣賞的部分, 未與 Andrew 等人 (2016) 之研究結果一致, 也就是所發現當個體使用重視外貌的媒體訊息越少時, 身體欣賞程度會越高; 然而, 本研究結果可與 Cash、Smolak (2011) 研究結果呼應, 亦部分支持本研究預期的假設, 也就是經過以動勢取向的身體意象的團體經驗後, 實驗組的成員, 相對於控制組成員, 確實開始對身體的覺察狀態, 有明顯的提升, 較少去與他人比較自己的外貌, 且維持 3 個月之效果。

回應本研究之研究問題, 動勢取向身體意象團體的優勢之處在於能根據身體運作之核心, 也就是根據身形力度、韻律密度以及感覺強度上的變化, 發展貼近之身體活動與經驗。在團體中, 帶領者會隨時留意成員身體動勢變化, 使成員之身體經驗更貼近其自身狀態, 並使身體得以延伸以及變化。這會讓身體的經驗在連續的、自由的過程中, 經驗到足夠之深度, 成員可逐漸增進覺察、可以更自在展現自己, 並看到這就是屬於自己的樣態, 促進對於身體的認識與尊重, 朝向身心整合, 其與 Cook-Cottone (2015) 所提出「自我調和模式」概念相符, 強調身體內外調和及自我照護, 讓個案知覺到並有效地去平衡以及管理自己的情緒、身體以及認知的經驗。

在團體的現場, 帶領者看到成員們的身體, 在一次的課程中, 逐漸放鬆且自在, 在動作的展現上能嘗試多元身體面向的探索, 而表達出自己的身體感受; 對於自己身體的形狀、使用方式、節奏皆有更多的開展, 從而能真誠地表達出「這就是我, 我喜歡這樣的我」, 將對自我的正向感受勇敢且大聲地分享給其他成員。此外, 成員們也會分享雖然對自己的身體有不滿意的部分, 但逐漸可以接受其為自己的一部分; 成員們也開始思考身體受到性別框架、社會文化的限制, 並認識到長期處於各種外在身材標準中的自己, 而表達出自己在這樣重複探索身體經驗與自我關係的變化, 而有新的覺察與理解。如同 Cash、Smolak (2011) 所提出概念, 正向身體意象的注入, 仍對與個體的身體意象有所改善及影響。

不過，目前這樣的身體覺察並未進一步提升對身體的欣賞，也未減少成員對外貌的社會文化態度的影響。這樣的結果，可能有以下兩點原因：第一、對負向的身體意象來說，本研究的動勢取向團體的進行方式，是讓身體有循序漸進發展過程，包含：暖身、足夠的體驗、身體經驗的沈澱與整理，因此，在 1.5 小時的團體活動當中，身體的活動佔用了團體多數時間，在針對社會文化影響、他人負向評價、自我物化等概念上未能有效協助成員建立完整的策略 (Stice et al., 2007)，進而達到顯著改善的效果。第二、在療效測量的議題上，動勢取向團體帶來之改變可能不能反映在目前所選用之工具概念上，本研究的工具，多注重個體認知層面上的改變，因而在回應動勢取向所帶來的身體經驗的身體自我的改變上，可能有所不足。

在研究限制上，第一、實驗組採取自由報名的方式，由於不是隨機分派，又有受試者流失問題，因此，有受試者選擇效果難以排除。第二、參與團體研究的樣本數較不足，可能影響統計之效果量。第三、在體育課組及控制組的部分，難以排除是否有參與其他瑜伽、舞蹈或團體課程，而影響其於身體意象上的改變。第四、由於樣本僅於單所國立大學收集，可能受到學生特性具備狹性之影響，這群學生的自尊、自我效能感可能較佳，因此，部分指標可能有天花板效應 (ceiling effect)，而影響介入效果，未來需增加樣本的多元性，以達到研究類化之效果。第五、未來在動勢取向團體方案設計中，仍需思考並修改課程內容的可能性，如時間分配上，如何增加討論時段，協助成員建立有效之正向或負向身體意象因應策略，並類化到生活情境中。

最後，本研究是以舞蹈治療為基礎的身體意象預防方案，使用動勢的概念作為介入之方法，作為正向身體意象的實踐，由目前初步的研究結果得知，可提升個體對於身體覺察的能力，並持續 3 個月。本研究的創新之處，是在國際上既有的身體意象預防方案增添表達藝術治療取向的實踐方式。此方案中以身體作為媒介，增添成員實際與身體共處之經驗，提供一有別於單純運動或是單純認知模式之身體自我的認識方式。在方案的實踐中，成員可享受於在多元的身體經驗、讓自我與身體間做整合並學習自我展現與表達，團體進行以身體經驗為本，方式多元、活潑且具有相當高的互動性，可作為大學校園中在身體意象預防方案選擇之一。

參考文獻

- 李宗芹 (2001)：舞蹈治療史發展中對身體運作理路的回顧與反思。*中華心理衛生學刊*，24 (1)，131-153。[Lee, T. C. (2001). Review and reflection of how body works in dance therapy history. *Formosa Journal of Mental Health*, 24(1), 131-153.]
- 李宗芹 (2010)：身體力場—舞蹈治療中的身體知識。輔仁大學心理學研究所博士論文。[Lee, T. C. (2010). *The corporeal field of forces-Body knowledge of dance therapy* (Doctoral dissertation). Fu Jen University, Taipei, Taiwan.]
- 李宗芹 (2016)：動勢擷取介入為路徑：對自閉症幼兒之人際參與探究。台北：師大書苑。[Lee, T. C. (2016). *Dongshi capture as intervention method: The explore of interpersonal involvement in autism children*. Taipei, Taiwan: Shi Da Shu Uan.]
- 黃曬莉、張錦華 (2005)：台灣民眾的身體意象及其預測因子：人際壓力、媒體信任作為中介變項。*中華心理學刊*，47 (3)，269-287。[Huang, L. L. & Chang, C. H. (2005). Taiwanese's body image and the predictors: Interpersonal pressure and media trust as mediator. *Formosa Journal of Mental Health*, 47(3), 269-287.]

- 黃淑貞、洪文綺、殷蘊雯 (2003): 大學生身體意象之長期追蹤研究: 性別差異的影響。《學校衛生》, 43, 24-41。 [Huang, S. C., Hung, W. C. & In, U. W. (2003). Longitudinal research of university students' body image: The effect of gender difference. *School Health*, 43, 24-41.]
- 黃毅志 (2008): 如何精確測量職業地位? 「改良版台灣地區新職業聲望與社經地位量表」之建構。《台東大學教育學報》, 19(1), 151-160。 [Huang, Y. C. (2008). How to measure occupational status accurately? Revised version of Taiwan's new occupation and social status scale. *Taitung University Education Journal*, 19(1), 151-160.]
- Andrew, R., Tiggemann, M., & Clark, L. (2016). Predicting body appreciation in young women: An integrated model of positive body image. *Body Image*, 18, 34-42. DOI: 10.1016/j.bodyim.2016.04.003
- Avalos, L., Tylka, T. L., & Wood-Barcalow, N. (2005). The body appreciation scale: Development and psychometric evaluation. *Body Image*, 2(3), 285-297. DOI: 10.1016/j.bodyim.2005.06.002
- Bearman, S. K., Presnell, K., Martinez, E., & Stice, E. (2006). The skinny on body dissatisfaction: A longitudinal study of adolescent girls and boys. *Journal of Youth and Adolescence*, 35(2), 217-229. DOI: 10.1007/s10964-005-9010-9
- Campbell, A., & Hausenblas, H. A. (2009). Effects of exercise interventions on body image: A meta-analysis. *Journal of Health Psychology*, 14(6), 780-793. DOI: 10.1177/1359105309338977
- Cash, T. F., & Pruzinsky, T. (2002). Future challenges for body image theory, research, and clinical practice. In T.F. Cash & T. Pruzinsky (Eds.), *Body images: A handbook of theory, research, and clinical practice* (pp. 509-516). New York, NY: Guilford Press.
- Cash, T. F., & Smolak, L. (2011). *Body image: A handbook of science, practice, and prevention* [Google Books version]. Retrieved from <https://books.google.com/books?hl=zh-TW&lr=&id=bxPuCP9nCZoC&oi=fnd&pg=PR1&dq=Future+challenges+for+body+image+science,+practice,+and+prevention&ots=PLfSctnciD&sig=v8uaW-kmkWu9Q7LQkQ8X5y93FQQ>
- Cook-Cottone, C. (2006). The attuned representation model for the primary prevention of eating disorders: An overview for school psychologists. *Psychology in the Schools*, 43, 223-230.
- Cook-Cottone, C. P. (2015). Incorporating positive body image into the treatment of eating disorders: A model for attunement and mindful self-care. *Body Image*, 14, 158-167. DOI: 10.1016/j.bodyim.2015.03.004
- Daubenmier, J. J. (2005). The relationship of yoga, body awareness, and body responsiveness to self-objectification and disordered eating. *Psychology of Women Quarterly*, 29(2), 207-219.

- Fairburn, C. G., Cooper, Z., Doll, H. A., Norman, P., & O'Connor, M. (2000). The natural course of bulimia nervosa and binge eating disorder in young women. *Archives of General Psychiatry*, 57(7), 659-665. DOI: 10.1001/archpsyc.57.7.659
- Halliwell, E. (2013). The impact of thin idealized media images on body satisfaction: Does body appreciation protect women from negative effects? *Body Image*, 10(4), 509-514. DOI: 10.1016/j.bodyim.2013.07.004
- Homan, K. J., Sedlak, B. L., & Boyd, E. A. (2014). Gratitude buffers the adverse effect of viewing the thin ideal on body dissatisfaction. *Body Image*, 11(3), 245-250. DOI: 10.1016/j.bodyim.2014.03.005
- Krantz, A. M. (1999). Growing into her body: Dance/movement therapy for women with eating disorders. *American Journal of Dance Therapy*, 21(2), 81-103.
- Krueger, D. W., & Schofield, E. (1986). Dance/movement therapy of eating disordered patients: A model. *The Arts in Psychotherapy*, 13(4), 323-331. DOI: 10.1016/0197-4556(86)90033-X
- Leseho, J., & Maxwell, L. R. (2010). Coming alive: Creative movement as a personal coping strategy on the path to healing and growth. *British Journal of Guidance & Counselling*, 38(1), 17-30. DOI: 10.1080/03069880903411301
- Lewinsohn, P. M., Striegel-Moore, R. H., & Seeley, J. R. (2000). Epidemiology and natural course of eating disorders in young women from adolescence to young adulthood. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 39(10), 1284-1292.
- Lewis, R. N., & Scannell, E. D. (1995). Relationship of body image and creative dance movement. *Perceptual and Motor Skills*, 81(1), 155-160. DOI: 10.2466/pms.1995.81.1.155
- Markowitz, S., Friedman, M. A., & Arent, S. M. (2008). Understanding the relation between obesity and depression: Causal mechanisms and implications for treatment. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 15(1), 1-20.
- Monteath, S. A., & McCabe, M. P. (1997). The influence of societal factors on female body image. *The Journal of Social Psychology*, 137(6), 708-727.
- Newman, D. L., Moffitt, T. E., Caspi, A., Magdol, L., Silva, P. A., & Stanton W. R. (1996). Psychiatric disorder in a birth cohort of young adults: Prevalence, comorbidity, clinical significance, and new case incidence from ages 11 to 21. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 64(3), 552-562. DOI: 10.1037/0022-006X.64.3.552
- Piran, N. (2015). New possibilities in the prevention of eating disorders: The introduction of positive body image measures. *Body Image*, 14, 146-157.

- Piran, N., & Teall, T. (2012). The developmental theory of embodiment. In G. McVey, M. P. Levine, N. Piran, & H. B. Ferguson (Eds.), *Preventing eating-related and weight-related disorders* (pp. 169-197). Ontario, Canada: Wilfrid Laurier University Press.
- Ritter, M., & Low, K. G. (1996). Effects of dance/movement therapy: A meta-analysis. *The Arts in Psychotherapy*, 23(3), 249-260. DOI: 10.1016/0197-4556(96)00027-5
- Sandoz, E. K., Wilson, K. G., Merwin, R. M., & Kate Kellum, K. (2013). Assessment of body image flexibility: The body image-acceptance and action questionnaire. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 2(1-2), 39-48. DOI: 10.1016/j.jcbs.2013.03.002
- Schaefer, L. M., Burke, N. L., Thompson, J. K., Dedrick, R. F., Heinberg, L. J., Calogero, R. M., ... Swami, V. (2015). Development and validation of the Sociocultural Attitudes Towards Appearance Questionnaire-4 (SATAQ-4). *Psychological Assessment*, 27(1), 54-67. DOI: 10.1037/a0037917
- Schaefer, L. M., & Thompson, J. K. (2014). The development and validation of the Physical Appearance Comparison Scale-Revised (PACS-R). *Eating Behaviors*, 15(2), 209-217. DOI: 10.1016/j.eatbeh.2014.01.001
- Shroff, H., & Thompson, J. K. (2006). The tripartite influence model of body image and eating disturbance: A replication with adolescent girls. *Body Image*, 3(1), 17-23. DOI: 10.1016/j.bodyim.2005.10.004
- Sonstroem, R. J., & Morgan, W. P. (1989). Exercise and self-esteem: Rationale and model. *Medicine & Science in Sports & Exercise*, 21(3), 329-337. DOI: 10.1249/00005768-198906000-00018
- Stice, E., Shaw, H., & Marti, C. N. (2007). A meta-analytic review of eating disorder prevention programs: Encouraging findings. *Annual Review of Clinical Psychology*, 3(1), 207-231. DOI: 10.1146/annurev.clinpsy.3.022806.091447
- Thompson, J. K. (2004). The (mis) measurement of body image: Ten strategies to improve assessment for applied and research purposes. *Body Image*, 1(1), 7-14. DOI: 10.1016/S1740-1445(03)00004-4
- Thompson, J. K., Coovert, M. D., & Stormer, S. M. (1999). Body image, social comparison, and eating disturbance: A covariance structure modeling investigation. *The International Journal of Eating Disorders*, 26(1), 43-51.
- Tiggemann, M. (2004). Body image across the adult life span: Stability and change. *Body Image*, 1(1), 29-41. DOI: 10.1016/S1740-1445(03)00002-0
- Tiggemann, M., & McCourt, A. (2013). Body appreciation in adult women: Relationships with age and body satisfaction. *Body Image*, 10(4), 624-627. DOI: 10.1016/j.bodyim.2013.07.003

- Tylka, T. L., & Wood-Barcalow, N. L. (2015a). The Body Appreciation Scale-2: Item refinement and psychometric evaluation. *Body Image, 12*, 53-67. DOI: 10.1016/j.bodyim.2014.09.006
- Tylka, T. L., & Wood-Barcalow, N. L. (2015b). What is and what is not positive body image? Conceptual foundations and construct definition. *Body Image, 14*, 118-129. DOI: 10.1016/j.bodyim.2015.04.001
- Williams, E. F., Cash, T. F., & Santos, M. T. (2004, November). *Positive and negative body image: Precursors, correlates, and consequences*. Poster presented at the annual meeting of the Association for Advancement of Behavior Therapy, New Orleans, LA.
- Yager, Z., & O'Dea, J. A. (2008). Prevention programs for body image and eating disorders on University campuses: A review of large, controlled interventions. *Health Promotion International, 23*(2), 173-189. DOI: 10.1093/heapro/dan004

收稿日期：2017年08月02日
一稿修訂日期：2018年05月07日
二稿修訂日期：2018年07月31日
三稿修訂日期：2018年08月14日
四稿修訂日期：2018年08月21日
接受刊登日期：2018年08月21日

Bulletin of Educational Psychology, 2019, 50(3), 455-471

National Taiwan Normal University, Taipei, Taiwan, R.O.C.

Effect of Dongshi Based Dance Therapy Group on Body Image in Female College Students

Hsing-Yi Ma

Clinical Psychology
Center

National Taiwan

University Hospital

Chung-Hsin Chiang

Department of Psychology and
Research Center for Mind,
Brain and Learning

National Chengchi University

Tsung-Chin Lee

Department of Education and Master
program of Counseling and
Guidance

National Chengchi University

Body image is a crucial issue in the self-development of modern women. Body dissatisfaction is believed to be one of the risk factors for eating disorder development in women in adolescent and young adult age brackets. Therefore, body image promotion programs have been provided for these groups. However, these programs have primarily emphasized negative body image factors. Although the concept of positive body image has been developed to emphasize positive feelings about one's body and body-mind attunement, a well-organized program is required to ensure this concept is put in practice. Moreover, most body image promotion programs focus on cognitive or behavioral methods of changing negative body image or body dissatisfaction, and such programs seemingly disregard strategies for directly experiencing or becoming aware of one's body and changing one's body image. Therefore, this study developed a body image promotion program that draws from Dongshi-based dance and movement therapy to examine its effectiveness in developing body appreciation and responsiveness and reduce negative body image. A total of 49 female students (aged 18-25 years) were recruited from a university in Taipei and were then categorized into three groups-namely, the experimental ($N = 14$), physical education ($N = 15$), and control ($N = 20$) groups. The experimental group attended eight weekly 1.5-hour sessions of the proposed program. Data for all three groups were collected using a self-reported questionnaire with three data collection points, namely, before participation, after participation, and during a 3-month follow-up. The results showed a significant effect on body awareness and physical appearance comparison behavior in the post-test and 3-month follow-up for the experimental group compared with the physical education and control groups. In conclusion, this study developed a Dongshi-based dance and movement therapy program to promote positive body image for female college students, with the initial results indicating an improvement in body awareness and appearance comparison behavior among the participants. Study limitations and suggestions for future research are also discussed.

KEY WORDS: Body image, Dongshi-based dance/movement therapy, Positive body image, Prevention program

